

Bir Merkepte Karşılaşılan Salya Taşı Olgusu

Metin KAYA*

O. Sacit GÖRGÜL**

Ali ÇAMOĞLU***

ÖZET

U.Ü. Veteriner Fakültesi Cerrahi Kliniğine getirilen 7 yaşındaki bir merkepte sol ductus parotidicus'da 5x9 cm. boyutlarında ve 1450 gr. ağırlığında salya taşı saptanmıştır. Operatif olarak yapılan sağaltım sonucu taş, papilla salivaristen alınarak kantitatif analizi yaptırılmıştır. Bu analiz sonucuna göre taşın % 35 oranında CaCO₃ ve % 65 oranında diğer minerallerden ibaret olduğu belirlenmiştir.

SUMMARY

Calculi Salivaris in A Donkey (A Case Report)

A donkey 7 years old, a calculi salivaris found in left ductus parotidicus was admitted to the Surgery Clinic of the Veterinary Faculty. Following surgical intervention, the calculus was removed from papilla salivaris. Calculi salivaris was found 1450 gr. weight. Dimensions of the calculus were 5x9 cm. Biochemical quantitative analysis was made in the Biochemistry Laboratory in the Veterinary Faculty and reported that the composition was 35 % CaCO₃ and 65 % other minerals in nature.

Key words: Sialolith, Donkey.

* Yrd. Doç. Dr.; U.Ü. Veteriner Fak. Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa-Türkiye.

** Prof. Dr.; U.Ü. Veteriner Fak. Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa-Türkiye.

*** Araş. Gör.; U.Ü. Veteriner Fak. Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa-Türkiye.

GİRİŞ

Salya taşları çok değişik ölçü ve tiplerde genellikle stemon kanalında görülen taşlardır¹. At ve sığırlarda sıklıkla rastlanan bu taşlar, çoğunlukla CaCO₃'-dan ibaret olup stemon kanalında obturasyon stenozu ve ektazilere neden olmaktadır^{1,2,3,4,5}. Köpeklerde ise stemon kanalında rastlanmamakla birlikte, Bartholini ve Whartoni kanallarında yerleşmektedir⁴.

Oluşumları, ağız içinden salya kanalına giren bir yabancı cismin oluşturduğu matriks etrafında kristallerin çökmesi ve taşlaşması ile açıklanmaktadır. Bakteriler, kan pıhtıları, epitel döküntüleri, ot parçaları, arpa, buğday veya çavdar başakçıkları gibi yabancı cisimlerin etrafındaki kristalizasyon ve presipitasyon, yaklaşık 1 yıl içerisinde taşın şekillenmesine neden olmaktadır^{1,2,3,4,5}.

Büyüklikleri ve sayıları çok farklı olan bu taşlar, bazen nohut büyüklüğünde ve tespih taneleri gibi kanal boyunca sıralanırlar. Bu durumda palpasyondaki krepatasyon tipiktir ve taş yüzeyleri birbirleri ile sürtünme nedeniyle cilanmış görünümündedir^{1,3,4}. Bazen de tek ve büyük bir taş kanalı tıkayarak salya kistlerine, salya kanalının fistüllerine ve ektazilere neden olmaktadır. Böyle taşların çok uzun süre yerlerinde kalmaları sonucu bazı olaylarda salya bezinin atrofisi şekillenmektedir^{1,2,4}.

Sağaltım operatif olup, taşın ağız içinde papilla salivaristen alınmasını amaçlar^{1,2,3,4,5,6}. Ancak postoperatif salya kanalı fistülü olasılığına rağmen, taşın papilla salivaristen alınmasının mümkün olmadığı durumlarda dıştan kanal üzerine yapılan ensizyonla çıkartılırlar^{3,4}.

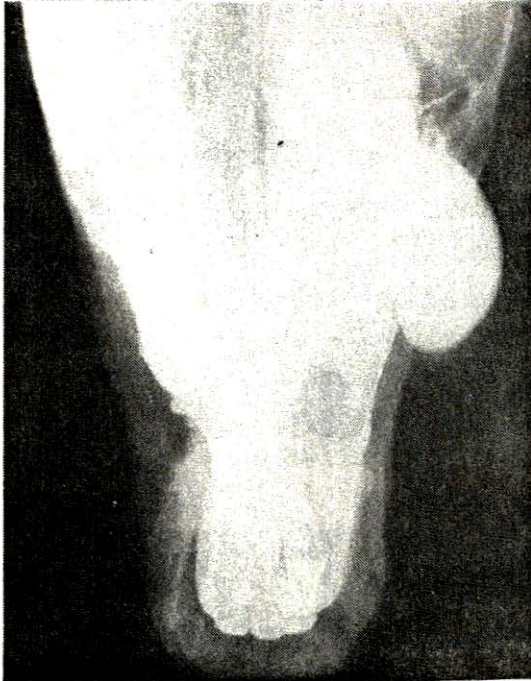
MATERYAL VE METOD

Olgumuzu 3.10.1988 tarihinde Veteriner Fakültesi Cerrahi Kliniğine getirilen 7 yaşındaki dişi merkep oluşturdu. 1056 Protokol Numarası ile kaydedilen hasta hospitalize edildi. Anemnezde hasta sahibinin merkepi 3 yıl önce satın aldığı ve o zamandan beri taşın aynı yerde ve aynı büyüklükte olduğu öğrenildi. Klinik muayenede taş, sol ductus paratidicus'da ve ağız boşluğuna yakın olarak gözlemlendi. Dıştan yapılan palpasyondan sonra, ağız açılarak papilla salivaristen sokulan bir stile ile taşın varlığı saptanılıp, radyolojik muayene ile tanı kesinleştirildi.

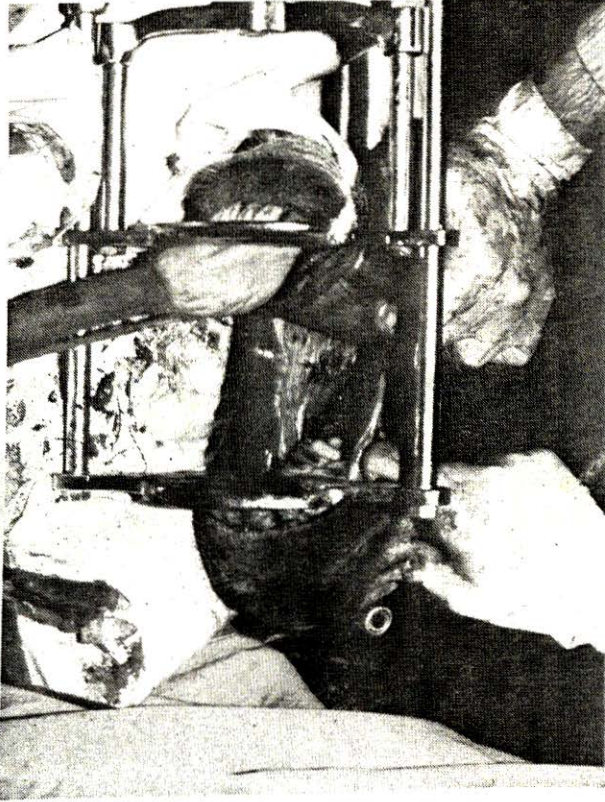
Hasta hospitalize edilerek İ.V. sıvı sağaltımı yapıldı. Ertesi gün rompun 4 ml/100 kg. ve Atropin sülfat 5 mg. İ.V. kombinasyonu ile premedikasyon yapıldı. Pentothal sodium (% 5) 1.5 gr. İ.V. uygulanması sonrasında hasta, ağız Günther padanı ile açılıp, entübe edildi. Kapalı sistem anestezi cihazı ile Halothan % 4 + O₂ 5 lt/dak. 10-15 dakika verilerek genel anestezi sağlandı. Sonra bu konsan-

trasyon % 2-% 1 Halothan + 3 lt/dak. O₂ olarak azaltılıp anesteziye devam edildi. Hastaya operasyon için pozisyon verilip, ağız içinden papilla salivaris oral yönde yaklaşık 5 cm. uzunlukta bir ensizyonla genişletildi. Dıştan içe doğru yapılan basınç ile ensizyon açıklığına yaklaştırılan taş, bir kemik pensi kullanılarak ağız boşluğundan dışarı alındı. Ensizyon 2 no. supramid ile basit ayrı dikişlerle kapatıldı. Ön kısımda, papilla salivaris'in olduğu yerde 1 cm. lik bir açıklık bırakılarak, buradan taşın neden olduğu ektazik boşluk bir gazlı bezle direne edildi. Yara üzerine Glycerin iode (% 15) tuşe edilerek 5 gün süreyle parenteral antibiyotik uygulandı. Bu süre içinde taşın alındığı kanalda oluşan ektazik boşluk, bırakılan açıklıktan 3 misli sulandırılmış O₂'li su ile yıkandı. Hasta hospitalize edildiği 10 gün süresince İ.V. sıvı ile beslendi. 10. gün dikişler alınarak hasta taburcu edildiğinde dıştan görülen şişkinlik iyice küçülmüş olarak gözlemlendi. 1 ay sonra yapılan kontrolde bu şişkinliğin tamamen kaybolduğu ve ağız içinin muayenesinde salyanın düzenli olarak ağız boşluğuna aktığı görüldü.

Boyutları 5x9 cm. ve ağırlığı 1450 gr. olan taşın, U.Ü. Veteriner Fakültesi Biyokimya Laboratuvarında yapılan kantitatif analizinde, mineral kompozisyonunun % 35 oranında CaCO₃ ve % 65 oranında diğer minerallerden ibaret olduğu ve taş kırıldığında ortasında yaklaşık 1 cm uzunluğunda bir ot parçasının çıktığı bildirilmiştir.

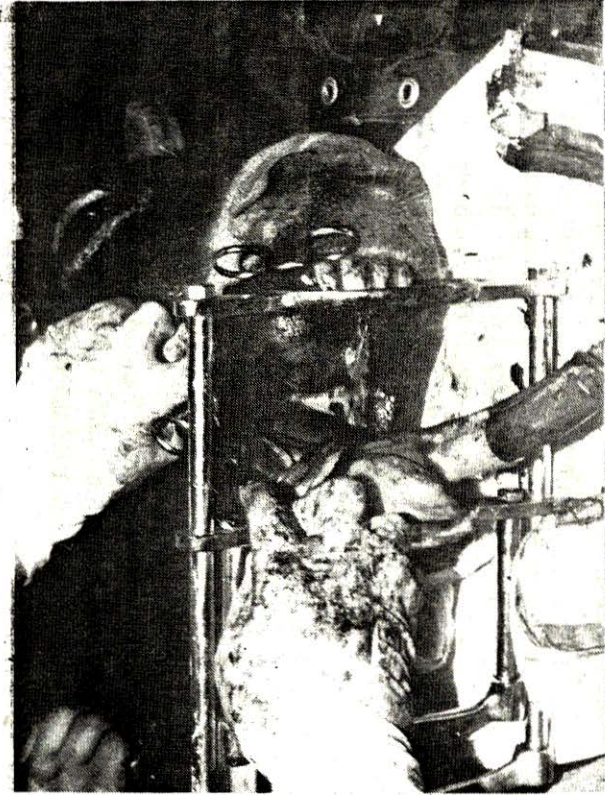


Resim: 1
Taşın radyolojik olarak
görünümü
(Radiological appearance
of the calculus)



Resim: 3

*Operasyon yarasının kapatıldıktan sonraki görünümü
(Postoperatively appearance of the operation wound)*

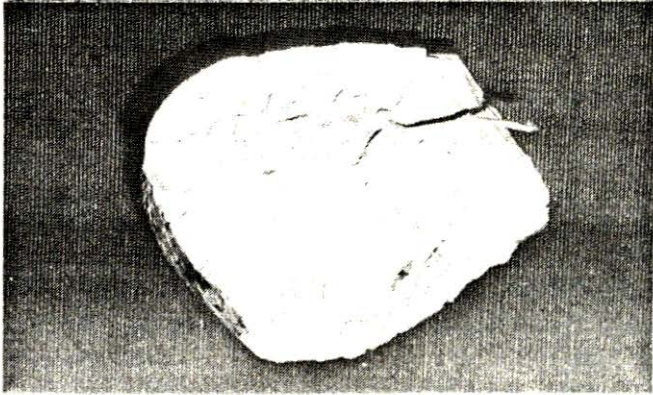


Resim: 2

*Taşın ağız içinden alınışı
(Removing of the calculus from papilla salivaris in mouth)*



Resim: 4
Operasyonla alınan taşın görünümü
(View of dimension of the calculus)



Resim: 5
Taş analiz için kırıldığında ortasında matriks oluşturan bitkisel yabancı cisim
(View of the foreign body (grass grain) in the center of the calculus)

TARTIŞMA VE SONUÇ

At ve sığırlarda genellikle stemon kanalında görüldüğü bildirilen¹ salya taşları, bizim olgumuzda merkepte stemon kanalında saptanmıştır. Bu konuda yaptığımız literatür taramasında yayınlanmış olarak merkepte rastlanmış salya taşı olgusuna rastlamadık. Ancak etyolojide özellikle vurgulanan bir yabancı cis-

min matriks oluşturması^{1.2.3.4.5}, bizim olgumuzda tam olarak saptanmıştır. Çoğunlukla bitkisel olduğu bildirilen^{2.4} bu yabancı cisim, olgumuzda bir ot parçası olarak gözlendi. Büyüklük olarak da literatür bilgilerde sözü edilen^{1.3.4} maksimum büyüklükte oluşu ve stenon kanalında dıştan rahatlıkla farkedilebilen bir dilatasyon oluşturması tipiktir. Çok uzun süre yerinde kalan bu büyüklükteki taşların parotis bezini de atrofiye ederek, bezin fonksiyonunu yapamamasına neden olduğu bildirilmesine^{1.2.4} karşın, bu olguda operasyondan 1 ay sonra yapılan kontrolde bezin salgıladığı salyanın ağız boşluğuna aktığı tam olarak belirlenmiştir.

Sağaltımda çok büyük taşlarda dıştan girişimle operasyonun yapılabileceği bildirilmektedir^{3.4}. Ancak bu olguda postoperatif kanal fistülü komplikasyonu düşünülerek, taş, ağız içinde papilla salivaris üzerinden uygun bir ensizyon yapılıp dışarı alınmıştır. Böylece hiçbir komplikasyon çıkmadan hasta 10. günden sonra ağız yoluyla beslenmeye başlamıştır.

Salya taşlarının bileşimlerinin çoğunlukla CaCO₃'dan ibaret olduğu bildirilmektedir^{1.2.3.4.5}. Bu olguda ise kantitatif analiz yapılmış ve mineral kompozisyon % 35 CaCO₃, % 65 belirlenemeyen diğer mineraller olarak saptanmıştır. Merkeplerde salya taşlarına ilişkin yayına rastlanmamış oluşu, operasyonun entübasyon anestezi altında gerçekleştirilmesi, etyolojinin tam olarak saptanması ve taşın kantitatif analizinin yapılması nedeniyle bu olgu yayınlanmaya değer bulunmuştur.

KAYNAKLAR

1. FRANK, E.R.: Veterinary Surgery. 7th Ed. Burgess Publishing Company. 166 (1964).
2. BOLZ, W., DIETZ, O., SCHLEITER, H., TEUSCHER, R.: Lehrbuch der Speziellen Veterinärchirurgie. Teil I. Veb. Gustav Fischer Verlag Jena. 179-181 (1975).
3. SILBERSIEPE, E.: Lehrbuch der Speziellen Chirurgie für Tierärzte und Studierende. Silbersiepe-Berge. 15. Aufl. Neubearb von Heinrich Müller. Stuttgart: Enke. 143 (1976).
4. ANTEPLIOĞLU, H., SAMŞAR, E., AKIN, F.: Veteriner Özel şirurji. Ank. Üniv. Vet. Fak. Yayınları. Ders Kitabı No: 406. Ank. Üniv. Basımevi. Ankara. 131-136 (1986).
5. TEKELİ, Ö.: Büyükbaş hayvanlarda görülen tükrük taşları ve operatif sağıtım yöntemleri. Ank. Üniv. Vet. Fak. Dergisi. Cilt: XXI, No: 1-2, Syf: 172-179 (1974).
6. ASLANBEY, D., CANDAS, A.: Veteriner Özel Operasyon Bilgisi. Kadioğlu Matbaası. Ankara, Syf: 36. (1987).